Risikovoranfrage: Einwilligung in die Verarbeitung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung

Name des Antragstellers	Geburtsdatum des Antragstellers
Name der zu versichernden Person 1	Geburtsdatum der zu versichernden Person 1
Name der zu versichernden Person 2	Geburtsdatum der zu versichernden Person 2

Die Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes, des Bundesdatenschutzgesetzes, der Datenschutz-Grundverordnung sowie anderer Datenschutzvorschriften enthalten keine ausreichenden Rechtsgrundlagen für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Gesundheitsdaten durch Versicherungen. Um Ihre Gesundheitsdaten für diese Risikovoranfrage und für den Fall des späteren Vertragsschlusses erheben und verwenden zu dürfen, benötigen wir, die Continentale Krankenversicherung a.G., und Ihr Versicherungsvermittler, daher Ihre datenschutzrechtlichen Einwilligungen.

Die folgenden Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärungen sind für die Risikovoranfrage sowie für eine spätere Begründung, Durchführung oder Beendigung Ihres Versicherungsvertrags bei uns unentbehrlich. Geben Sie Ihre Einwilligung zum Zeitpunkt der Antragstellung für die Risikovoranfrage nicht ab, wird die Prüfung der Versicherbarkeit in der Regel nicht möglich sein. Sie haben auch die Möglichkeit, Ihre Einwilligung während der noch nicht abgeschlossenen Risikoprüfung für die Zukunft zu widerrufen, soweit sich der Widerruf nicht auf Einwilligungen bezieht, die für die Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen unentbehrlich sind. Ob und inwieweit ein Widerruf eine für die Zukunft wirkende Bedeutung erlangt und von uns berücksichtigt werden kann, erläutern wir Ihnen zur jeweiligen Erklärung.

Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren Gesundheitsdaten und sonstiger nach § 203 StGB geschützter Daten

- durch die Continentale Krankenversicherung a.G. selbst (unter 1.),
- bei der Weitergabe an Stellen außerhalb der Continentale Krankenversicherung a.G. (unter 2.) und
- nach Abschluss der Risikoprüfung (unter 3.).

Die Erklärungen gelten für die von Ihnen gesetzlich vertretenen Personen wie Ihre Kinder, soweit diese die Tragweite dieser Einwilligung nicht erkennen und daher keine eigenen Erklärungen abgeben können.

1. Erhebung, Speicherung und Nutzung der von Ihnen mitgeteilten Gesundheitsdaten durch die Continentale Krankenversicherung a.G.

Für die Prüfung Ihrer Risikovoranfrage ist es erforderlich, Ihre Gesundheitsdaten erheben, speichern und nutzen zu können. Geben Sie uns Ihre Einwilligung zur Verarbeitung der von Ihnen mitgeteilten Gesundheitsdaten zum Zeitpunkt der Risikovoranfrage nicht ab, ist eine Prüfung Ihrer Anfrage nicht möglich.

> Ich willige ein, dass die Continentale Krankenversicherung a.G. und mein Versicherungsvermittler die von mir im Zusammenhang mit dieser Risikovoranfrage und künftig mitgeteilten Gesundheitsdaten erhebt, speichert und nutzt, soweit dies zur Prüfung der Risikovoranfrage erforderlich ist.

2. Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten und weiterer nach § 203 StGB geschützter Daten an Stellen außerhalb der Continentale Krankenversicherung a.G.

Wir verpflichten die nachfolgenden Stellen vertraglich auf die Einhaltung der Vorschriften über den Datenschutz und die Datensicherheit.

2.1. Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)

Wir führen bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die Risikoprüfung, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, nicht immer vollständig selbst durch, sondern übertragen ggf. die Erledigung einer anderen Gesellschaft des Continentale Versicherungsverbundes oder einer anderen Stelle. Werden hierbei Ihre nach § 203 StGB geschützten Daten weitergegeben, benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindung für uns und soweit erforderlich für die anderen Stellen.

Wir führen eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß personenbezogene Daten und Gesundheitsdaten für uns erheben, verarbeiten oder nutzen unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Die Liste ist den Datenschutzhinweisen angefügt. Eine aktuelle Liste kann auch im Internet unter www.continentale.de/dienstleisterliste eingesehen werden. Für die Weitergabe Ihrer nach § 203 StGB geschützten Daten an und die Verwendung durch die in der Liste entsprechend durch ein *) gekennzeichneten Stellen benötigen wir Ihre Einwilligung und Schweigepflichtentbindungserklärung.

Geben Sie uns Ihre Einwilligung zum Zeitpunkt der Risikovoranfrage nicht ab, ist die Prüfung Ihrer Risikovoranfrage nicht möglich. Widerrufen Sie Ihre Einwilligung und ist die Prüfung Ihrer Risikovoranfrage noch nicht abgeschlossen, kann Ihr Widerruf für die Zukunft berücksichtigt werden. Die weitere Bearbeitung oder Abschluss der Prüfung Ihrer Risikovoranfrage ist dann nicht mehr möglich.

> Ich willige ein, dass die Continentale Krankenversicherung a.G. meine Gesundheitsdaten an die in der oben erwähnten Liste genannten Stellen übermittelt und dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie die Continentale Krankenversicherung a.G. dies tun dürfte. Soweit erforderlich, entbinde ich die Mitarbeiter des Continentale Versicherungsverbundes und sonstiger Stellen im Hinblick auf die Weitergabe von Gesundheitsdaten und anderer nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

2.2 Datenweitergabe an selbstständige Vermittler

Es kann in den folgenden Fällen dazu kommen, dass gemäß § 203 StGB geschützte Informationen über Ihre Risikovoranfrage Versicherungsvermittlern zur Kenntnis gegeben werden.

Im Zusammenhang mit dieser Risikovoranfrage und soweit es zu Beratungszwecken erforderlich ist, kann der Sie betreuende Vermittler Informationen darüber erhalten, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen und mit welchem Inhalt ein Versicherungsvertrag mit Ihnen angenommen werden kann.

Geben Sie uns für den Fall der Risikovoranfrage über einen Vermittler Ihre Einwilligung zur Datenweitergabe an selbstständige Vermittler zum Zeitpunkt der Risikovoranfrage nicht ab, ist die Prüfung Ihrer Risikovoranfrage nicht möglich. Widerrufen Sie Ihre Einwilligung und ist die Prüfung Ihrer Risikovoranfrage noch nicht abgeschlossen, kann Ihr Widerruf für die Zukunft berücksichtigt werden. Die weitere Bearbeitung oder Abschluss der Prüfung Ihrer Risikovoranfrage kann dann im Einzelfall nicht mehr möglich sein.

> Ich willige ein, dass die Continentale Krankenversicherung a.G.meine nach § 203 StGB geschützten Daten in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – an den für mich zuständigen selbstständigen Versicherungsvermittler übermittelt und entbinde die Mitarbeiter der Continentale Krankenversicherung a.G. insoweit von ihrer Schweigepflicht.

3. Speicherung und Verwendung Ihrer Gesundheitsdaten nach Abschluss der Risikoprüfung

Wir und Ihr Versicherungsvermittler speichern Ihre im Rahmen der Risikoprüfung erhobenen Gesundheitsdaten für den Fall, dass Sie zu einem späteren Zeitpunkt Versicherungsschutz beantragen. Die Risikoprüfung gilt auch als abgeschlossen, wenn Sie Ihre Einwilligung widerrufen. Kommt im Anschluss ein Versicherungsvertrag mit Ihnen zustande, speichern wir Ihre Gesundheitsdaten zu Vertragszwecken.

Geben Sie uns Ihre Einwilligung zur Speicherung und Verwendung Ihrer Gesundheitsdaten nach Abschluss der Risikoprüfung nicht ab, ist eine Prüfung und weitere Bearbeitung der Risikovoranfrage nicht möglich.

> Ich willige ein, dass die Continentale Krankenversicherung a.G.und mein Versicherungsvermittler meine Gesundheitsdaten – nach Abschluss der Risikoprüfung – für einen Zeitraum von drei Jahren ab dem Ende des Kalenderjahres der Risikovoranfrage zu den oben genannten Zwecken speichert und nutzt.
>
> Ich bin einverstanden, dass meine Gesundheitsdaten im Fall, wenn ein Vertrag mit mir zustande kommt, über den zuvor genannten Zeitraum hinaus zu Vertragszwecken gespeichert werden.

Datum	✘ Unterschrift Antragsteller/in	
Datum	✘ Unterschrift der zu versichernden Person 1 ab 16 Jahren	✘ ggf. Unterschrift der gesetzlichen Vertreter
Datum	✘ Unterschrift der zu versichernden Person 2 ab 16 Jahren	✘ ggf. Unterschrift der gesetzlichen Vertreter

6e.1735/02.18

Dienstleister und Auftragnehmer der Continentale Krankenversicherung a. G.

Liste der Dienstleister der Continentale Krankenversicherung a.G., die im Sinne der Artikel 21 und 22 der „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ (Code of Conduct), personenbezogene Daten sowie Gesundheitsdaten im Auftrag erheben und verarbeiten und/oder im Wege der Funktionsübertragung übermittelt bekommen können. Die Liste beinhaltet auch die Dienstleister zur „Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung“.

Die folgende Liste nennt mögliche Dienstleister und Auftragnehmer der Continentale Krankenversicherung a.G. Das bedeutet, dass für jede Datenverarbeitung, Datenerhebung und Datenübermittlung im Einzelfall geprüft wird, ob und wenn ja, welcher Dienstleister/Auftragnehmer beauftragt wird. Keinesfalls erfolgt eine automatische Datenübermittlung an jeden, der in der Liste genannt ist.

Die Liste wird laufend aktualisiert und ist im Internet unter www.continentale.de/dienstleisterliste einsehbar.

Auftragnehmer, Kooperationspartner Einzelne Stellen	**Übertragene Aufgaben, Funktionen**	**Gesundheitsdaten**
Continentale Business Services GmbH; Österreich, 1010 Wien	Rechnungswesen in Österreich (nur bei Versicherungsverträgen mit Versicherungsnehmern mit Hauptwohnsitz / Geschäftssitz in Österreich)	Ja, teilweise
Continentale Lebensversicherung AG	Interner Service (Empfang/Telefonservice; Postservice incl. Scannen und Zuordnung von Eingangspost), Darlehensverwaltung	Ja, teilweise
Europa Versicherung AG	Interner Service (Empfang/Telefonservice; Postservice incl. Scannen und Zuordnung von Eingangspost)	Ja, teilweise
Mannheimer Versicherung AG	Interner Service (Empfang/Telefonservice; Postservice incl. Scannen und Zuordnung von Eingangspost)	Ja
Deutsche Post Adress GmbH & Co. KG*	Adressaktualisierung	Nein
Impuls Vertriebsservice GmbH	Angebotserstellung, Antrags- und Risikovorprüfung (Makler)	Ja, teilweise
verticus Versicherungsservice GmbH	Angebotserstellung, Antrags- und Risikovorprüfung (Makler)	Ja, teilweise

Auftragnehmer, Kooperationspartner Kategorien	**Übertragene Aufgaben, Funktionen**	**Gesundheitsdaten**
Adressermittler*	Adressprüfung	Nein
IT-Dienstleister	Wartungs-, Analyse- und Servicearbeiten; Aktenentsorgung	Ja, teilweise
IT-Druckdienstleister*	Druck- und Versanddienstleistungen	Nein
Marktforschungsunternehmen*	Marktforschung	Nein
Rückversicherer	Risikoprüfung; Leistungsprüfung	Ja
Vermittler	Postservice incl. Scannen und Zuordnung von Eingangspost; Bestandsverwaltung	Ja, teilweise

Stand: 01.01.2018

* Für Ziffer 2.1 der Einwilligung in die Verarbeitung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung gekennzeichnete Stellen